



ACOMPANAMIENTO A LAS ACTIVIDADES

FECHA:	19/02/2025	PROGRAMA Y/O ACTIVIDAD:	VACACIONES RECREATIVAS IED MAGDALENA ORTEGA
PERSONA QUE REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO	Karol Dayana Guio Cardozo	BARRIO	Las Ferias
PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD	David Alejandro Rodriguez Moreno	LOCALIDAD	Engativá
PARQUE Y/O ESCENARIO	Colegio Magdalena Ortega Nariño IED	UPZ	Las Ferias
HORA DE LA VISITA	7:00 a. m.	ID SIM DE LA ACTIVIDAD (Si aplica)	N/A

1. ¿PORTA DE MANERA ADECUADA LAS PRENDAS INSTITUCIONALES Y CARNÉ?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	6. ¿EL LENGUAJE VERBAL Y/O CORPORAL UTILIZADO POR EL EJECUTOR DE LA ACTIVIDAD ES ADECUADO?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
2. ¿DISPONE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEPORTIVA Y/O MATERIAL REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	7. ¿REALIZA SUGERENCIAS Y CORRECCIONES INDIVIDUALES O COLECTIVAS?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
3. ¿LLEVA A CABO EL CONTROL DE ASISTENCIA/ REGISTRO/ CONTEO DE LOS BENEFICIARIOS?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	8. ¿REALIZA RESUMEN Y/O RETROALIMENTACIÓN DE LA SESION / ENTRENAMIENTO/JORNADA?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
4. ¿APLICA DE MANERA COHERENTE EL PLAN PEDAGÓGICO/PLAN DE ENTRENAMIENTO/ PLAN DE CLASE/ DOCUMENTO METODOLÓGICO?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	9. ¿CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LA ACTIVIDAD/SESION/ENTRENAMIENTO/JORNADA?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
5. ¿PRESENTA DOMINIO DEL GRUPO O USUARIO?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	10. OTRA, CUÁL?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES.
Llega 37 minutos tarde a la sesión de clase, sin previo aviso a su Gestora; alterando negativamente el desarrollo de actividades dirigidos a los niños, niñas y adolescentes participantes del proyecto. Durante la sesión cumple con los lineamientos establecidos por el proyecto jornada escolar complementaria.


FIRMA DE PERSONA QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD/SESIÓN/
ENTRENAMIENTO/JORNADA


FIRMA DE PERSONA QUIEN REALIZA EL
ACOMPANAMIENTO